COMPETITIO AD AGGREGATIONEM

JUSSU REGIS OPTIMI ET EX MANDATO SUMMI GALLICÆ UNIVERSITATIS MAGISTRI, INSTITUTA ANNO 1827.

QUIBUSNAM METHODIS AD ANO CONTRA NATURAM MEDENDUM?

QUIBUS IN CASIBUS UNA VEL ALTERA ANTEPONENDA?

THESIS

Quam, Deo favente, in saluberrimâ Facultate medicâ Parisiensi, præsentibus competitionis judicibus, publicis competitorum objectionibus subjiciet sustinereque tentabit, horâ tertiâ vesperi, die martis octodecimo.

AUCTOR BAUDELOCQUE.

PARISIIS,

EX TYPOGRAPHIA C. THUAU,

Viâ vulgò dictâ Cloître-Saint-Benoît, n° 4.

M DCCC XXVII.

COMPETITIONIS JUDICES.

PRÆSES.................... ESQUIROL.

JUDICES.................... BOYER. CRUVEILHIER. DÉSORMEAUX. DUPUYTREN. MARJOLIN. RICHERAND. CLOQUET. MURAT.

COMPETITORES.

PATRIX.	LEROY.
MAINGAULT.	BLANDIN.
COLOMBE.	GRAND.
BELMAS.	BÉRARD.
CORBY.	HATIN.
BAUDELOCQUE.	DUBLED.
BURET.	

PRIOR PROPOSITIO.

QUIBUSNAM METHODIS AD ANO CONTRA NATURAM MEDENDUM?

Anus contra-naturam dici potest hiatus intestini cujusdam qui fortuito accidit, ac plus minusve perduravit, ex quo tota aut maxima chymi aut excrementorum pars foras effluit.

A fistula stercoraria, tum longitudine, cum fluidi gazeiformis excrementorumque abundantia, quæ per illius hiatum transeunt, discrepat: quæ quidem fistula stercoraria, quod modo dicam, anum contra-naturam strictumve intestini hiatum forsan sequi potest, nec unquam anus contra-naturam cum vulnere recenti intestinorum confunditur.

Quæ affectio frequenter succedit herniæ incarcerationi, aliquando cujusdam intestini vulneri vel ligaturæ, sicut in hernia umbilicali ex methodo Saviard et Desault curata, ligaturæ cordæ umbilicalis neonati, quæ quam proxime abdomen constricta fuit, quum intestinipars quædam eminet e loco, ubi corda in abdomen ingreditur; supervenit quoque quum intestinum ex interna parte sua extrorsum perforatur corporibus externis imprudenter absorptis, abscessus in intestino una et extrorsum aperitur, denique post morbum intestini canceraticum.

Anus contra-naturam, hernia incarcerata, non semper eodem

modo evolvitur; sed tribus in casibus apparet, 1° quum pars minima tantummodo circuitus intestini incarcerati gangræna vitiata fuit, tum, modo intestinum, per operationem perforatur, modo mortuæ partis lapsus, plures post dies, ex quibus hernia in sedem suam adducta fuit, accidit. 1° Anus contra-naturam apparet post sectionem aut separationem mortuæ partis magis extensæ, quod medium intestini circuitum occupat. 2° Denique post lapsum aut divisionem ejusdem partis, quod intestini totam circumductionem invadit. In istis diversis casibus, saccus herniæ gangræna largius aut angustius destrui potest; illaque destructio modum curandi eligendum indicat. Herniæ intestini sacco destitutæ, et forsan cujusdam appendicis digitiformis plus aut minus longæ et latæ tenuis intestini gangrænam adhuc sequi potest. Gangræna non occasionalis semper est causa ani contra-naturam qui, hernia incarcerata, supervenit, chirurgus hunc morbum producere potest, intestinum per sacci incisionem vulnerando. Præterea aliquando intestinum invitus secat, quum illud compactum strictumque invenit, utrinque sacco abhæret, et sacci annulique collum incidere non potest, aliter ac illas partes una atque ex interna parte extrorsum dividendo, sicut plures chirurgi, ac præsertim Arnauld fecerunt. In his ultimis casibus omnia ano contra-naturam favent, quum intestinum saccusque nil structuræ suæ perdiderunt.

Anus contra-naturam qui vulneri intestini succedit, nullo sacco involvitur, quod hunc inter et illum, qui modo notabatur, differentiam assignat. Præterea variæ species ani contra-naturam inter se discrepant intestini læsione, quæ sive transverse, sive secundum illius longitudinem accidit, ac minimam maximamve circumductionis partem complectitur.

Anus contra-naturam cui causa est perforatio intestini cujusdam ex interna parte extrorsum facta corporibus externis abscessuque, pariter peritonæi infundibulo destituitur, inde ab ano contra-naturam quem efficit lapsus mortuæ partis in hernia tabo vitiata,

differt; præterea nullam similitudinem habet cum ano qui læsion intestini succedit, quoniam rosionem quamdam passus fuit, attamen a natura vulgo sanatur.

Quod ad anum contra-naturam e vitio canceratico natum attinet, non rei nostræ interest; cœteroquin casus gravis imoque insanabilis hujus morbi haberi potest.

Anus contra-naturam vult unum ex hiatibus herniosis, scilicet annulum inguinalem, ligamentum ilio-pubianum arcumve cruralem, regionem umbilicalem, postremum unam ex diversis abdominis partibus tenet.

Ani contra-naturam fabrica anatomica maximi momenti est ad modum curandi eligendum, in illo casu ubi hernia incarcerata gangrænaque afficiata creatur.

Cœtero quin illa fabrica anatomica plerumque stat eadem.
Hic consideranda sunt quæ sequuntur.

1°. Orificium fistulosum externum,

2°. Ductus orificium externum inter et hiatum intestini extensum.

3°. Denique variæ intestini mutationes. Habita ratione orificii externi hic explanari deberent illius figura, orarum aspectus rubor aut lividas, densitas aut mollities, hiatuum numerus, etc.

Quod ad ductum fistulosum attinet, directio ac longitudo, membranaque mucosa qua tegitur, etc.

Tantummodo illa indico, sine alia descriptione, quoniam tempus nostræ compositioni datum brevissimum est, statimque ad majora transeundum.

Sectio cadavere, ambæ extremitates intestini annulo affixæ, angulum aut septum agentes secundum directionem mesenterii rugose tracti replicatique reperiuntur. Hic angulus plus minusve prominet, pro intestini hiatus amplitudine: peritonæum a quo sacci collum efformatur sæpissime conjungit inflammatio cum intestino cujus extremitates in cavitate saccata cui adhærent, ape-

riuntur; illa cavitas dum mortua pars laberetur secareturve, excrementorum effusionem impedivit. Hujus cavitatis pars inferior stringitur, quoniam sanatione crescente ad centrum redibat; idcirco in dies excrementa per vulnus externum difficilius transibant, prout illud ad sanationem incedebat, quia intestinum ex pariete abdominali tum recedens cavitatem membranaceam sub fistulosi ductus specie extendebat; extremitas superior, lata, intestini orificia cingit, dum pars inferior sæpe extrorsum in orificium fistulosum desinit. Secto sacco, ambæ intestini extremitates sub angulo junguntur. Hic habenula prominet, omnem viam excrementis ab extremitate superiore intestini per inferiorem expulsis directo intercludens. Illæ non ita colliguntur, ut tubulum continuo cylindraceum, sicut plerumque, efficiant. Sed quum angulo junguntur extremitates, ut excrementa ex una intestini extremitate in alteram transeant, cavitatis semi-circulum (à celeberrimo Scarpa infundibulum membranaceum dictæ) qui totum canalem complet, circumscribunt. Hic angulus plus minusve acutusest, secundum magnitudinem mortuæ partis lapsæ, aut vulneris intestini amplitudinem. Quum intestini læsio parva adest, hujus ambæ extremitates suam directionem servant; quum læsio intestini mediam partem comprehendit, ambæ extremitates ad parallelismum vergunt; tandem quum totum intestini ambitum afficit, extremitas superior antrorsum, inferiorque retrorsum ac introrsum fertur, tum anguli apicem inventu sæpe difficillimum est; denique interdum una conferunt, atque vulneris oris adhærent.

Quum anus contra-naturam intestini vulnere formatur, aut perforationibus post abscessum supervenientibus; intestini hiatus circumductio peritonæo parietum abdominalium proxime adhæret. Quum vero intestinum in vulnere omnino transverse cæsum fuit, atque ambæ intestini extremitates in vulnere filis sive mesenterium, sive intestinum ipsum transeuntibus contentæ

fuerunt; illud vulneris oræ adhæret fere ad libellam cuti, illæ ambæ extremitates una apponuntur in ipsa directione inter se distantes a septo, et hujus septi ora anterior facilis est extrorsum visu.

Quæ anum contra-naturam sequuntur, sunt corporis extenuatio, debilitas, eo majores quo intestini perforatio latior, ventriculumque propior, cutis anum contra-naturam circumcingentis inflammatio erysipelati similis intestini per hiatum externum inversio, ac interdum incarceratio; quod si quantum ægri sordidi atque squalidi sint in hoc morbo inspexeris, non miratus fueris plures inter in arte chirurgica præstantissimos modum quo illum sanarent perattente inquisivisse.

Primum morbi complexiones quibus gravior efficitur, debellandæ sunt; deinde orificii fistulosi curatio perquirenda est.

Illæ complexiones morbi sunt : 1°. hiatuum fistulosorum multitudo, ductusque longitudo ; 2°. partium vicinarum induratio, ac tumefactio inflammatoria; 3°. intestini inversio.

Incisio compressioque frequenter ductus fistulosos sanant.

Mundities exquisita, cataplasmata ac fomenta emollientia, callorumque durorum excisio, necessaria sunt ad secundam indicationem obtinendam.

Quum intestinum nuperrime inversum fuit, subito in sedem suam reponendum est. Illius reductionem, sicut recti prolapsum exequitur chirurgus : dein ægri positio horizonti ad libellam respondere, nullamque contractionem musculorum abdominalium agere debet alvus enematibus subducendus est : oræ fistulæ cum pilula eburnea, vel aliaqualibet materia, sustinendæ sunt. Illa plerumque novam intestini inversionem avertent.

Quod si contra perduret intestini inversio, tum adhæsionibus vicinis partibus factis, contracto abdominis hiatu, fit insanabilis.

Curatio. Vulnus externum plane deligandum est. Orarum compressio quam levissima adhibebitur : linamenta, uno duobusve spleniis contenta, fasciaque parum stricta, angulum acutum intes-

tini deprimendo, forsan in extremitatem hujus inferiorem excrementa sensim gradatimque expellent. Alia denique ad hygienem spectantia observanda erunt.

Tres methodi præcipuæ inventæ fuerunt nempe, prima methodus quæ pertinet ad celeberrimum Desault quam ad imitandam sibi pro- posuit Scarpa; secunda ad tres chirurgos, Smakalden, Physik, ac professorem Dupuytren, qui nuper illam perfecit. Tertia demum a chirurgo quodam anglo, cui nomen est *Collier*, inventa fuit. (De operationibus vulnerum recentiorum cruentorumque intestini, nec herniæ gangræna vitiatæ, ad curationem spectantibus, dissertatio, meæ quæstionis parvi refert.)

In stadiis chirurgicis, ex anno 1786, celeberrimus Desault primum edocuit anum contra-naturam difficile curari solum propter anguli apicem ambabus extremitatibus secti intestini formatum, ideo depressit illum comprimendo cum linamento in vulnus introducto, super quod splenium fasciamque leviter strictum applicabat. Ille apparatus equidem ut maxime dolorem fugacem afferebat.

In illa methodo comprehendebantur tria consilia; scilicet, 1°. intestinum expulsum invaginatumque in abdomen reducendi; 2° illo obturamento vitium continui parietum abdominalium supplendi, ut excrementorum effluxus fistula impediretur, illaque adducendi in extremitatem inferiorem intestini, ut vulneris externi cicatricula fieret expeditior; 3°. denique obstaculum internum destruendi quod obstat excrementorum aditui in extremitatem intestini inferiorem.

Illa methodus pluries prospere successit, ac præsertim convenit ano contra-naturam, fere integra intestini structura.

Agendi ratio illustris Scarpa.

Ad anguli apicem intestini extremitatibus formatum deprimendum Scarpa, suadet ut multum cibi ægris ita suppeditetur, ut excre-

menta hunc angulum contengentia submittant, antequam in extremitatem inferiorem transmittantur. Si fides adhibeatur Scarpa, vulnus externum haud citius cicatricandum est. Fistula stercoraria diutissimè nequaquam perstanda; verum enim vero, ægri ventre fuso clysteribus laxantibus vulnus sensim occludendum est, si æger torminibus non afficiatur, et si excrementa, ut vulgo, expellantur, fistulam minime comprimit, quoniam infundibuli amplitudinem sic minueret, imoque credit ductum fistulosum à natura ampliatum servatum iri, si res poscat, ad illorum moram in meatu, intestini interclusionem, ac inde inflammationem, incarcerationem, gangrænam, excrementorumque effluxus in peritonæum prævertendos, excrementis opportune ejectis. Igitur adhuc satius est, ex illustri Scarpa, hanc fistulam stercorariam sibimetipsi linquere, illam dilatare cum candelula aut specillo gummi-elastico, vel cum spongia præparata, prout excrementa facile aut ægre per extremitatem inferiorem intestini labuntur; suadet etiam ut intestini inversio reponatur, atque in orificio linamentum quod tenui us in dies reddatur, usque ad completam fistulæ sanationem, etc.

Plura methodo Scarpa objiciuntur, nempe dolores circa fistulam stercorariam nascentes, abdominis dolorifica tensio, nauseæ, vomitus, alvi secessus, etc., sed illa symptomata tantummodo ab obturamento infundibuli membranacei gigni possunt. In hoc casu, enematibus laxantibus, alvum ægri subducit, fistulamque ampliat.

Secunda methodus. Anno 1798, medicus quidam Germanus, Fredericus Smakalden, septi quod adversatur transitui excrementorum ab extremitate intestini superiore in inferiorem, perforationem proposuit, sane multis periculis comitatam, nam in illa methodo excrementa in peritonæum lethaliter effundi possunt.

En agendi rationem professoris Physick. Anno 1802, Physik sectionem septi parietibus intestini inter se aversis formati exco-

gitavit. Primum anguli apicem acu et filo terebrabat. Deinde cum forficibus obtusis illum dividebat, ex ora prominenti usque ad locum filo occupatum : in illa methodo eo tendebatur, ut intestini parietes inflammarentur, et tum septum sine periculo discindebatur. Hujus agendi rationis experimentum duntaxat semel fecit Physik et imo infaustum.

Nunc ad novam agendi rationem professoris Dupuytren transeundum est. Anno 1812, professor Dupuytren, ut adhærerent firmius extremitates ambæ intestini, forficulam invenit cujus oræ obtusæ denticulatæque sunt; duobus brachiis, sicut forceps, componitur hoc instrumentum; in illius media parte, cochlea vergit, ut, ad libitum, brachiorum compressio applicandorum in gradus dividatur.

Unum quodque brachium separatim ponitur, ac plus minusve altum in cavitatem geminatam intestini introducitur; cochlea sensim premitur, in vulnus linamenta ac permistio resinæ terebenthinæ; lycopodiique superponenda sunt, dein forficula decidit, pluribus abhinc elapsis diebus, eademque instrumenti applicatio, usque ad anguli totam destructionem, iteranda est.

Hujus agendi rationis auctor, casus ex applicatione instrumenti pendentes notavit, attamen pluries prospere successit, certissimumque est ægrum sæpe spurca incommoditate, spatio trium septimanarum, aut ut maxime spatio menstruo hoc modo sanari posse.

Tertia methodus. Anglus quidam D^r. Collier eumdem morbum, pluribus elapsis annis, sed, aliter sanavit : en illius chirurgi observationem : famulus regioni inguinali sinistræ tumorem quemdam habebat, quem chirurgus abscessum existimavit, ergo illum cum lanceola aperuit, sed puris loco, excrementa effluxerunt, quorum ex eo die per tres menses ac fere tota expulsio per hanc viam evasit: denique æger doctorem Collier chirurgum Lundini adiit, qui anum contra-naturam debellavit primùm caustica adustione marginum callosarum, sed male processit. Igitur methodum expertus est

talliacotianam, ad organa sublata restituenda; re ipsa, oras ani contra-naturam acuit, dein partem cutis super hiatum sumptam exsolvit, tam largiter ut illum contegeret, segmentumque invertit, sicut in operatione dicta gallice rhymnoplastique, orisque vulneris cum quatuor ductibus suturæ affixit. Splenium deinde et fascia herniosa superposita fuerunt; æger citissime omnino sanatus fuit, discrimenque nullum adiit. (*London medico-physical, Journal*, cahier de juin 1820.) Hunc morbum tantummodo fistulam stercorariam fuisse mihi videtur.

POSTERIOR PROPOSITIO.

QUIBUS IN CASIBUS, UNA VEL ALTERA ANTEPONENDA.

Curatio. Quibus jam notatis, (pagina septima) ad ano contra-naturam medendum, primum uti debet chirurgus, nam sæpissimi conveniunt, sed aliquando non sufficiunt.

Methodus celeberrimi Desault ano contra-naturam gangræna intestini, aut post vulnus quod minimam abstulit partem sui ambitus supervenienti optimè adaptatur; contra professoris Dupuytren agendi ratio cum exceptione quadrat in casum, ubi extremitates intestini vulneri externo adhærent, ac secundum elocutionem hujus professoris supra nominati ad nivellam cuti efformant septum, quod transitui excrementorum ex intestini extremitate superiore in inferiorem obstat. Igitur hodie judicandum est, an satius sit, cum ano contra-naturam continuum vitam peragere, per plures annos, casu nullo, aut an satius sit ocius infirma squalidaque valetudine expediri, pericula equidem adeundo minora aut majora, quæ fere semper sisti aut præverti possunt, strictionis instrumenti gradum minuendo. Attamen de re illa sic alloquitur professor Boyer.

« Ani contra-naturam curatio, infauste experta agendi ratione ce-

berrimi Desault nullum casum afferre gravem potest ; ac chirurgus illa impensa, solum modo exitum infaustum luget, sed non ita se res haberet, si agendi ratio, ut sanatio obtineretur, casibus ansam præbere gravibus possit. Tum desiderio exitus infelicis brevi jungeretur sane illud majus, quod æger a chirurgo periculis commissus fuisset, aut etiam quod occubuisset incommodo certe gravissimo, sed quo cum diu tamen bene valuisset.

Post sanationem in victu magna temperantia esse debet æger, alimenta coctu facillima, et alibilia sint, constanter invigilet qualitati ac quantitati alimentorum; adversus istas leges minimum equidem peccatum forsan cicatricem rumperet, imoque lethale fieret. Quod si æger morbo intestinali laboraret propter intemperentiam, cicatrixque rumperetur, tum subito illa incidenda esset, ductusque membranaceus largiter aperiendus esset ad causam obstructionis sublevandam.

Ut fistula stercoraria sanaretur orarum vulneris excisio suturaque propositæ fuerunt, illæ agendi rationes numquam prospere successerunt, sed contra ægris nocuerunt.

Tandem quum ambæ intestini extremitates ita distant una ex altera ut extremitas inferior deorsum atque procul ab extremitate superiore feratur, chirurgusque illas attingere minime possit, anus contra-naturam insanabilis est, tum recurrendum est ad ea quibus levandi virtus inest, munditiem, abstinentiam, enemata, denique apparatum ad excrementa recipienda aptum. Hic videtur conveniens fore; a doctore Juville describitur in opere suo; fascia inguinalis est cui tenet pilula eburnea per mediam partem forata, et quæ hiatui accommodatur : tubulus gummi-elasticus cum valvula penetrat ad receptaculum argenteum quod trochlea alligatur extremitati inferiori tubuli, descenditque ad femoris internum latus, receptaculum argenteum auferri, et evacuari potest, appa-

ratu immoto; hæc pilula in duos casus delabitur, nempe excrementis viam patefacit, aut maximam compressionem efficit; attamen hæc fascia optimum exitum habuit professore Sabatier experta.

FINIS.